

血液净化治疗儿童肾病综合征难治性水肿的护理观察

林 珊

福州总医院 福建福州 350025

〔摘 要〕目的 探究血液净化治疗儿童肾病综合征难治性水肿的临床护理效果。方法 选取我院 2014 年 6 月 - 2018 年 6 月收治的 126 例儿童肾病综合征难治性水肿患者为研究对象, 随机将其分为对照组和观察组, 每组 63 例。其中对照组患者实施一般性护理, 观察组患者在一般性护理的基础上进行专科护理, 对两组患者的术后并发症发病率和满意度进行比较。结果 对照组患者术后并发症发病率为 19.05%, 高于观察组的 3.17%, $P=0.028$, $t=5.312$, 两组数据差异明显, 具有统计学意义; 观察组患者术后满意度 (96.83%) 远高于对照组的 76.19%, $P=0.032$, $t=4.856$, 组间数据差异明显, 具有统计学意义。结论 通过对儿童肾病综合征难治性水肿患者在一般性护理的基础上进行专科护理, 可以明显提高治疗效果, 值得在其它医院进行临床推广。

〔关键词〕血液净化; 儿童肾病综合征; 难治性水肿; 专科护理

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-137-02

儿童肾病综合征 (NS) 是一种儿童常见的肾脏类疾病, 该病症会造成肾小球膜的通透性增高和大量血液中的蛋白丢失。3-5 岁的儿童为多发群体, 且男性发病率高于女性。本文选取我院 2014 年 6 月 - 2018 年 6 月收治的 126 例儿童肾病综合征难治性水肿患者为研究对象, 探究血液净化治疗儿童肾病综合征难治性水肿的临床护理效果, 具体研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2014 年 6 月 - 2018 年 6 月收治的 126 例儿童肾病综合征难治性水肿患者为研究对象, 随机将其分为对照组和观察组。本研究在征得患者及其患者家属同意下进行, 且经过伦理委员会批准。其中对照组男性患者 34 例, 女性患者 29 例, 年龄在 3-10 岁, 平均年龄为 6.85 ± 0.21 岁, 平均病程为 1.5 ± 0.2 年; 观察组男性患者 39 例, 女性患者 24 例, 年龄在 4-10 岁, 平均年龄为 7.59 ± 0.18 岁, 平均病程为 1.8 ± 0.3 年。两组患者在性别, 年龄和病程等方面差异均不明显, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者实施一般性护理, 观察组患者在一般性护理的基础上进行专科护理。一般性护理即对患者在治疗前进行必要的身体检查, 保持病房内的卫生和环境, 密切注意患者不良反应的发生情况。在一般性护理的基础上进行专科护理首先对患者及其患者家属进行心理健康教育, 讲解治疗方案的相关知识和护理过程中的注意事项; 另外还要重点关注患者的饮食, 多食用高蛋白易消化的食物, 摄入一定量的钠盐;

最后对患者的水肿部位皮肤进行特殊护理, 保持皮肤清洁, 用清水棉签每隔 2 个小时擦拭一次。

1.3 评定指标

对儿童肾病综合征难治性水肿患者的术后并发症发病率和满意度进行, 其中并发症包括水肿和感染, 满意情况分为非常满意、一般满意和不满意。

1.4 统计学处理

应用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析。数据以率 (%) 表示, 计量资料采用 t 检验, 各组间差异比较采用方差分析和 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 表示数据之间的差异具有显著的统计学意义。

2 结果

2.1 术后并发症发病率

由表 1 可知, 对照组患者术后并发症发病率为 19.05%, 高于观察组的 3.17%, $P=0.028$, $t=5.312$, 两组数据差异明显, 具有统计学意义。

表 1: 对照组和观察组患者术后并发症发病率比较

组别	例数	水肿	感染	发病率 (%)	P	t
对照组	63	4	8	19.05	0.028	5.312
观察组	63	0	2	3.17		

2.2 满意度

由表 2 可知, 观察组患者术后满意度 (96.83%) 远高于对照组的 76.19%, $P=0.032$, $t=4.856$, 组间数据差异明显, 具有统计学意义。

表 2: 对照组和观察组患者术后满意度比较

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)	P	t
对照组	63	21	27	15	76.19	0.032	4.856
观察组	63	36	25	2	96.83		

3 讨论

儿童肾病综合征最常见的表现症状就是水肿, 其中难治性水肿治疗难度最大。水肿多为凹陷形状, 病人会积压胸水和腹水, 增加自身体重的 20%-40%。对于儿童肾病综合征检查

的方法有多种, 包括尿常规检查、血浆蛋白检查、血脂检查、影像学检测和肾脏病理检查。对儿童肾病综合征难治性水肿进行治疗, 一般治疗是患者进行适当的休息, 配以适当的盐、

(下转第 139 页)

较优 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组术后 6h 疼痛指数对比

项目	I 级	II 级	III 级
对照组 (n=25)	3 (12.0)	16 (64.0)	6 (24.0)
试验组 (n=25)	9 (36.0)	14 (56.0)	2 (8.0)

2.2 两组恢复时间指标对比

表 2: 两组恢复时间指标对比

项目	住院时间 (d)	肠功能恢复 时间 (h)	下床时间 (h)
对照组 (n=25)	9.3±1.5	75.0±19.0	39.5±4.6
试验组 (n=25)	6.5±1.2*	29.0±9.0*	31.8±3.9*

由表 2, 可知: 两组相较而言, 试验组住院、肠功能恢复及下床时间均较短 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在女性生殖系统中, 子宫肌瘤是一种发病率较高的良性肿瘤。手术方式多依据患者临床病况与对生育功能的要求。

整体而言, 此种手术为侵入性操作, 极易导致患者出现心理、生理应激, 不利于手术与麻醉实施, 更影响术后恢复, 所以加强围手术期的护理意义重大^[4]。本文研究中, 两组相较而言, 试验组术后 6h 疼痛程度较优 ($P < 0.05$), 试验组住院、肠功能恢复及下床时间均较短 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在子宫肌瘤围手术期施以针对性护理干预, 可以有效减轻患者疼痛, 加快恢复速度, 因此能够大力实践与推广。

[参考文献]

- [1] 沈萍. 探讨针对性护理干预在子宫肌瘤围手术期的临床应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 250:113+121.
- [2] 唐睿. 针对性护理干预在子宫肌瘤围手术期的效果探讨 [J]. 中外女性健康研究, 2018, 05:153+187.
- [3] 刘明芳. 针对性护理干预在子宫肌瘤围手术期的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 1837:219-220.
- [4] 戴菲菲. 针对性护理干预在子宫肌瘤围手术期的效果探讨 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2018, 503:37-38.

(上接第 136 页)

护病房 (NICU)、内科重症监护病房 (MICU)、心血管重症监护病房 (CCU) 和心脏外科重症监护病房 (CICU)。重症监护护理人员 24 小时对患者进行全程密切的监控, 对患者进行细致和耐心的护理, 最大程度的减轻患者身体上的伤痛。

本文为了探究颅脑外伤术后的重症监护室护理的应用效果, 选取我院 2017 年 2 月-2018 年 5 月收治的 96 例颅脑外伤患者为研究对象, 按照随机抽样的方法, 将患者分为对照组和观察组, 每组 48 例, 其中对照组患者进行常规护理, 观察组患者实施重症监护护理, 结果表明: 对照组患者术后并发症发病率为 18.14%, 远高于观察组的 3.15%, $P=0.031$, $t=4.624$, 两组数据差异明显, 具有统计学意义。

综上所述, 颅脑外伤患者通过实施重症监护室护理, 可以明显降低术后并发症发病率, 值得在广大医院中进行临床研究与推广。

[参考文献]

- [1] 刘晓斐. 颅脑外伤术后的重症监护室护理分析 [J]. 中外女性健康研究, 2016(19):91-92.
- [2] 汤灿, 董伦, 张恒柱, 等. 重型颅脑外伤患者术后早期营养支持策略的选择与疗效分析 [J]. 国际外科学杂志, 2017, 44(1):11-15.
- [3] 龙秀菊. 重症监护室颅脑外伤患者医院感染的循证护理分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(60):296-297.
- [4] 尹佃芬. 分级护理在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2016(2):74-75.
- [5] 张悦, 于晓江. 优质护理在 ICU 重型颅脑外伤患者认知功能恢复及感染预防中的作用 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):78-81.
- [6] 贾惠芬, 徐炎. 现实定向训练在中重度颅脑外伤患者早期康复治疗中的应用疗效 [J]. 当代护士, 2017(12):53-56.

(上接第 137 页)

蛋白和水分进行治疗; 激素治疗是选择中效制剂对患者病情进行治疗; 通过免疫抑制剂进行治疗和控制血压进行治疗。

本文为了探究血液净化治疗儿童肾病综合征难治性水肿的临床护理效果, 选取我院 2014 年 6 月-2018 年 6 月收治的 126 例儿童肾病综合征难治性水肿患者为研究对象, 随机将其分为对照组和观察组, 每组 63 例。其中对照组患者实施一般性护理, 观察组患者在一般性护理的基础上进行专科护理。结果表明: 对照组患者术后并发症发病率为 19.05%, 高于观察组的 3.17%, $P=0.028$, $t=5.312$, 两组数据差异明显, 具有统计学意义; 观察组患者术后满意度 (96.83%) 远高于对照组的 76.19%, $P=0.032$, $t=4.856$, 组间数据差异明显, 具有统计学意义。

综上所述, 通过对儿童肾病综合征难治性水肿患者在一般性护理的基础上进行专科护理, 不仅可以降低术后并发症发病率, 还可以提高患者的满意度, 对于难治性水肿患者的

治疗具有重要的临床意义。

[参考文献]

- [1] 任海卫. 儿童肾病综合征难治性水肿行血液净化治疗的护理 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(8):252-253.
- [2] 高军丽, 王蕾, 谢海燕. 血液净化治疗儿童肾病综合征难治性水肿行综合护理对患儿水肿情况、生活质量及家属满意程度的影响 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(21):241-242.
- [3] 周洪文, 吴啟斌, 刘健君, 等. 两种血液净化方式治疗肾病综合征难治性水肿的疗效评价 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(25):48-50.
- [4] 吴泽成, 汤跃武, 李良志, 等. 血液净化治疗利尿剂抵抗肾病综合征水肿患者的疗效 [J]. 实用医学杂志, 2017, 33(3):402-404.
- [5] 黄志敏, 庞国珍. 托拉塞米与呋塞米治疗儿童肾病综合征伴高度水肿的疗效评价 [J]. 儿科药学杂志, 2017(5):12-14.